

Code patient

Fiche de liaison
Consultation Psychologique

Nom et Prénom du professionnel de santé adhérent au réseau*

Consultation initiale

Consultation de suivi

Date de la consultation

Nom et prénom du patient

Date d'inclusion dans le ROI

Le patient s'est présenté au RV : OUI NON

Difficultés rencontrées / remarques / informations à transmettre :

Proposition de suspendre le suivi: OUI (prévenir le médecin et le diététicien) NON

Proposition de réorienter vers un autre psychologue : OUI NON

Protocole actuel : A B C

Proposition de changement de protocole en : A B ou C

Fait à, le

Signature :

Cette fiche de liaison doit être renvoyée à la coordinatrice du Réseau Obésité Infantile afin que le professionnel de santé puisse obtenir la dérogation tarifaire.

* Le professionnel a préalablement signé l'engagement conventionnel des professionnels de santé du réseau.